



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2577461



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803824387 F. orden salida 29/11/2024 11:44 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803824387
No. de orden D24-063604
F. de emisión orden de distribución 29/11/2024 12:21

Fecha compromiso de entrega
02/12/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen

Entidad FH. Logística, S.A. de C.V.
Dirección CULTURA GRIEGA No. 10 303, SAN MARTIN XOCHINAHUAC
CP 02120
Ciudad CIUDAD DE MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO
Teléfono 5000 3000
Contacto ALEJANDRO SANCHEZ

Destino

Estatus de Dir. Confirmada
Entidad FERROCARRIL MEXICANO
Cliente Tercero
Dirección Bosque de los Ciruelos 99, Bosque de las Lomas, Miguel Hidalgo
CP 11700
Ciudad Ciudad de México, MN
Teléfono 55 52 46 37 00 Ext Cel.
Contacto Juan Carlos Ramos Ramirez | |

Envío

Mayorista Consolidado Foráneo
 Minorista Directo Local
 Material peligroso Restricción tractor/camión
U. de medida Pieza Peso (kg): 0
U. de medida 2 _____ Piezas : 0
Tipo de unidad _____ Cantidad: 1

Servicios adicionales

Servicio	Cantidad	No. Personas	Monto/Costo	Observaciones

Datos de facturación del cliente

RFC _____ Direcció _____
Importación Monto : 0.00 Exportación Monto 0.00
Facturar a _____ Bultos 0

Observaciones

SE ENTREGA EN LAS OFICINAS DE FERROMEX, LAS ENTRE CALLES BOSQUE DE CIRUELOS Y BOSQUES DE LA REFORMA A UN LADO DE PLAZA DURAZNO, LLAMAR AL CONTACTO ENTREGA. **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



**ORDEN DE SERVICIO
ENVIO**



Ticket
2577461

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	02/12/2024 18:00

No. de orden	D24-063604
Identificador	803824387
Fecha de emisión	29/11/2024 12:21

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-8851-K9=	() Cisco IP Phone 88511.60	Al 10.00 L 20.00 An 20.00		.00	FVH28042ZNK	

Bultos: 0 Peso: 0 Cartones: 0

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	_____	Hora Recibo	_____				
Hora llegada	_____	Nombre	_____				
COMPLETO	SI NO	Firma	_____				
DAÑOS	<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						